

재가 뇌졸중 환자의
경관영양 및 사례관리

김 윤 옥

서울아산병원 가정간호사업과장

경관 관리

서울아산병원
김윤옥

차 례

1. 경관의 종류
2. 경관의 관리법
3. 경관의 합병증

경관이란

1. 비위관 : 구비강을 통해 관을 삽입
2. 위루관 : 장기간(4주 이상)
경피적 비수술적 기술
위장으로의 직접적인 관삽입

목적

- 위내용물 흡인, 세척
- 영양공급
- 위, 십이지장 천공 확인

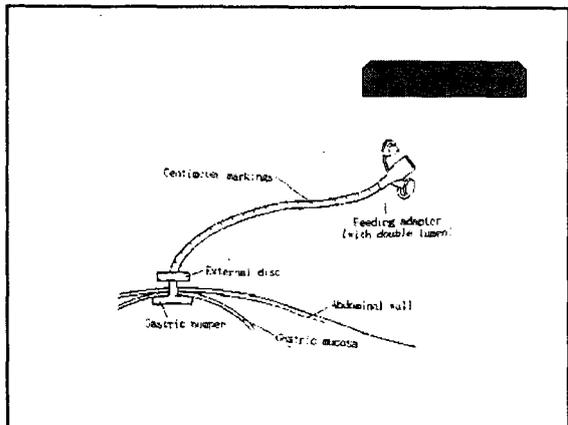
경피적 위루관

- 종류 : 내시경 기술 (PEG)
Button 형
투시촬영적 기술

1. 내시경 기술(PEG)

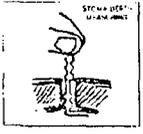
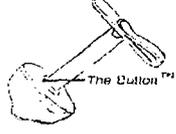
1. 크기 : 성인 - 24Fr
소아 - 18Fr
2. 예외 : 복수, 위절제술 병력, 혈액응고
장애, 병적 비만, 복막투석 환자,
중양으로 인한 폐색

- 장점
 - 내경이 크다.
 - 교환 : 12-18개월
- 단점
 - 시술 후 48 시간 금식 이후 단계적 주입
 - 시술 후 3일간은 주사항생제 사용
 - 제거 및 교환시마다 내시경을 시행한다.

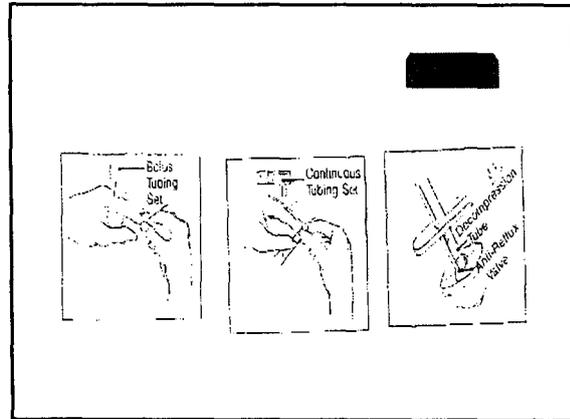


2. The Button

1. 적용 : 이미 track이 형성된 경우 교체
(The button replacement gastrostomy device)

- 장점
 - 교환시 내시경을 안 한다
 - 5년 마다 교환
 - 가정간호사가 교환
 - 휴대 간편
- 단점
 - 비용이 비싸다. (비급여)
 - 식사시나 감압시엔 연결관이 따로 필요 (소모품)



- ## 3. 투시촬영적 시술
- 혈관조영실에서 시술
 - Fluoroscope 이용하여 위치 확인 후 시술

[Redacted]

- 상침
 - 합병증이 적다
 - 익일 Tubogram 후 식이
 - 공급 가능
 - 통증이 적다
- 단점
 - 내경이 작아 잘 막힘
 - 고정을 위해 suture 필요
 - 키테터가 딱딱하다
 - 3-6개월 마다 교환

비위관관리

1. 삽입: 장위, 변과함
 - 삽입 길이: 40-50cm
 - 삽입 위치: 10cm
 - 삽입 방법: 10cm
2. 유지: 환자를 편안하게 하기 위해
3. 간호: 위액의 배설과 흡수
 - 배설: 30-40ml
 - 흡수: 10-20ml

경피적 위루관 관리 I

1. 소독: 2-3시간은 그대로 놓아
2. 소독: 1회 이상 시행
3. 소독: 1회 이상 시행
4. 소독: 1회 이상 시행
5. 소독: 1회 이상 시행
6. 소독: 1회 이상 시행
7. 소독: 1회 이상 시행
8. 소독: 1회 이상 시행

경피적 위루관 관리 II

1. 위액의 배설: 30-40ml
2. 위액의 흡수: 10-20ml
3. 위액의 배설: 30-40ml
4. 위액의 흡수: 10-20ml
5. 위액의 배설: 30-40ml
6. 위액의 흡수: 10-20ml
7. 위액의 배설: 30-40ml
8. 위액의 흡수: 10-20ml

Flushing - 30-60ml warm water

경피적 위루관 합병증

- Leakage around the tube
- Skin redness or irritation around the tube skin
- Tube blockage

1. Leakage

<원인>

- 부적절한 환자의 위치
- 과다한 feeding 양 과 빠른 속도
- stoma의 크기 증가
- tube가 안쪽으로 migration
- tube가 바깥쪽으로 migration

<관리법>

- 식사시나 식후 1시간은 상체 30도정도 세운다
- 주입속도와 양을 감소, 지속적 주입
- track에 과도한 힘을 가하지 않는다
- 더 큰 직경의 tube로 교체
- tube 의 위치 확인 - 길이 체크

2. Skin redness or irritation

<원인>

- 위액 유출
- 비누나 소독약에 대한 알러지 반응
- tube material에 대한 반응

<관리법>

- 위액의 누출 원인 파악
- 피부상태유지 및 보호
- 드레싱 교환을 자주 시행
- 물로만 닦고 다른 비누나 소독제 사용
- tube를 좀 더 biocompatible 한 것으로 교체

3. Tube blockage

<원인>

- 부적절한 tube의 flushing
- tube를 통한 위액이나 음식물의 역류
- 약물주입의 방법의 오류

<관리법>

- 매 투약이나 식이 전 20cc 이상의 따뜻한 물로 충분히 flushing 한다
- 지속적 주입시에는 매 3-4시간마다 flushing
- 남은 위액 체크 후 20-30cc의 온수로 flushing
- 다음 식사때까지 clamping 한다
- 식사와 약물을 섞지 않는다
- 부적절한 세척 및 강한 주입은 금한다